

Warszawa, dn. 10.10.2025 r.

Opinia, dotycząca psychologicznych aspektów życia z cukrzycą u dziecka

Życie z cukrzycą typu 1 stanowi dla dziecka **poważne obciążenie nie tylko fizyczne, ale również psychologiczne**. Choroba przewlekła wymaga od dziecka codziennego monitorowania glikemii, podejmowania decyzji dotyczących posiłków, dawek insuliny czy aktywności fizycznej. Zadania te znacznie przekraczają możliwości rozwojowe większości dzieci, szczególnie w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym. Małe dziecko **nie jest w stanie samodzielnie prowadzić terapii cukrzycy** – nie potrafi liczyć, kalkulować, planować, przeliczać węglowodanów, przygotowywać zbilansowanych posiłków, zmieniać wkłuć do pompy insulinowej, sensorów ani dopasowywać dawek insuliny w zależności od sytuacji. Na poziom glikemii u człowieka wpływają aż 42 czynniki. Zapanowanie nad taką ilością zmiennych jest zadaniem trudnym nawet dla chorego dorosłego, a dla młodej osoby chorującej, której ciało zmienia się, rośnie, pokwita jest wręcz zadaniem karkołomnym. Dziecko nie jest więc zdolne do życia bez wsparcia i pomocy osoby dorosłej oraz osób z najbliższego otoczenia, które mają wiedzę o tym, jak prowadzić terapię.

Dzieci chorujące na cukrzycę doświadczają dodatkowych trudności w porównaniu do swoich zdrowych rówieśników. Muszą stale funkcjonować **w warunkach ograniczeń i konieczności podporządkowania się rygorom choroby**, co może powodować poczucie odmienności, wykluczenia oraz lęk przed konsekwencjami zdrowotnymi. Wpływa to na ich samopoczucie, rozwój emocjonalny i społeczny.

Gotowość do samodzielnego zarządzania chorobą rozwija się stopniowo i jest procesem długotrwałym. Zależy on od:

- wieku dziecka i etapu jego rozwoju poznawczego, emocjonalnego i społecznego,
- czasu, jaki upłynął od diagnozy i stopnia akceptacji choroby,
- poziomu samodzielności i gotowości do podejmowania odpowiedzialności,
- obecności chorób współistniejących, które mogą dodatkowo obciążać dziecko i jego rodzinę.



Fundacja dla Dzieci i Dorosłych z Cukrzycą

ul. Raszyńska 54, 02-033 Warszawa

KRS 0000163346

NIP: 525 1580 629

fundacja@fundacja-cukrzyca.pl

+48 733 630 200

fundacja-cukrzyca.pl

W praktyce oznacza to, że dziecko z cukrzycą wymaga stałego wsparcia osób dorosłych – rodziców, opiekunów, nauczycieli – zarówno w zakresie codziennej kontroli choroby, jak i w radzeniu sobie z jej konsekwencjami psychicznymi. Konieczność ciągłego nadzoru, obawy przed niedocukrzeniem czy hiperglikemią, a także świadomość przewlekłego charakteru choroby, mogą wpływać **na poczucie bezpieczeństwa, pewność siebie i ogólny rozwój psychospołeczny dziecka.**

Dodatkowym wyzwaniem w życiu z chorobą jest **lęk lub doświadczenie stygmatyzacji**, której dziecko może doświadczyć na wielu płaszczyznach (w szkole, wśród rówieśników, czy nawet ze strony osób dorosłych). Takie piętno zewnętrzne, czyli osądzanie i obwinianie ze strony innych ludzi, może objawiać się niezręcznymi, niestosownymi komentarzami, problemami w relacjach, a nawet wykluczeniem społecznym. Osoby chorujące na cukrzycę często same nakładają na siebie piętno wewnętrzne przyczyniając się do wystąpienia poczucia winy, wstydu czy niskiej samooceny.

Jednym z kluczowych czynników wsparcia dziecka doświadczającego stygmatyzacji jest **wsparcie społeczne i poczucie bezpieczeństwa ze strony dorosłego opiekuna**, który udzieli wsparcia nie tylko w zarządzaniu glikemią, ale również wesprze psychicznie. Badania wskazują, że nawet **76% badanych** chorujących na cukrzycę typu 1 doświadcza stygmatyzacji związanej z cukrzycą – tzw. DRS (Diabetic Related Stigma), co realnie wpływa na gorsze wyrównanie glikemii (wstyd przed publicznym podaniem insuliny, zjedzeniem dodatkowej porcji węglowodanów) i zwiększenie częstości występowania hipoglikemii.

Podsumowując, dziecko chore na cukrzycę napotyka w życiu codziennym istotnie większe trudności niż jego zdrowi rówieśnicy. **Wymaga ono wsparcia psychologicznego, emocjonalnego i wychowawczego oraz opieki dorosłych w procesie długotrwałego nabywania umiejętności samodzielnego zarządzania chorobą.** Jest również **uzależnione od pomocy opiekunów, gdyż samo nie ma wiedzy i umiejętności, aby samo mogło podejmować decyzje terapeutyczne.** Takie umiejętności, jak znajomość liczb, liter, umiejętność analizy, planowania i interpretowania wyników jest niezbędna do prowadzenia terapii cukrzycy. Dziecko nie jest również w stanie samo zmieniać wkłuc, sensorów, baterii w pompie i wielu innych czynności, związanych z terapią, niezbędnych do życia dziecka z cukrzycą.



Fundacja dla Dzieci i Dorosłych z Cukrzycą

ul. Raszyńska 54, 02-033 Warszawa

KRS 0000163346

NIP: 525 1580 629

fundacja@fundacja-cukrzyca.pl

+48 733 630 200

fundacja-cukrzyca.pl

Nieprzewidywalność choroby, awaryjność sprzętów, działanie kilkudziesięciu czynników, które mogą mieć wpływ na aktualny poziom cukru, wymagają elastyczności, wiedzy i umiejętności, których dzieci nie mają, a nabywają z wiekiem i doświadczeniem pod warunkiem, że nie mają innych ograniczeń w innych sferach funkcjonowania.

Choroba przewlekła wpływa na każdy obszar codziennego funkcjonowania dziecka. W porównaniu do zdrowych rówieśników dziecko z cukrzycą musi radzić sobie z licznymi ograniczeniami.

Oto z czym mierzy się dziecko z chorobą przewlekłą, jaką jest cukrzyca typu 1:

1. Przewlekły stres i lęk o życie

Dziecko żyje w ciągłej świadomości, że zarówno zbyt niski, jak i zbyt wysoki poziom może zagrozić jego zdrowiu i życiu. Sprzęt medyczny, taki jak pompa czy sensor, może ulegać awariom, co zaburza poczucie bezpieczeństwa i komplikuje terapię. Nieprzewidywalność choroby wprowadza brak stabilności i rodzi lęk. Dodatkowo dziecko obserwuje reakcje rodziców na zmiany glikemii – ich niepokój i stres udzielają się dziecku, nawet jeśli ono samo nie potrafi tego wyrazić słowami.

2. Przymus ciągłego podporządkowania się terapii

Leczenie cukrzycy wiąże się z koniecznością codziennego klucia się, wymiany wkłuc i sensorów. Są to bolesne, stresujące i nie lubiane czynności, które odbierają dziecku poczucie kontroli nad własnym ciałem. Nawet sen zostaje zaburzony – dziecko musi spać w określonych pozycjach, by nie uciskać sensora, co ogranicza naturalność i wprowadza napięcie.

3. Zaburzone relacje z jedzeniem

Dziecko z cukrzycą nie może jeść w sposób spontaniczny. Często musi jeść, gdy nie odczuwa głodu (w sytuacji hipoglikemii), lub nie może jeść, mimo że jest głodne (przy hiperglikemii). Posiłki przestają być źródłem radości, stają się obowiązkiem i elementem kontroli. Taka sytuacja prowadzi do frustracji i utraty poczucia sprawczości, a w dalszej perspektywie może powodować zaburzenia relacji z jedzeniem.

4. Izolacja społeczna

Dziecko musi stale nosić przy sobie insulinę, glukometr, glukagon czy pompę insulinową, co sprawia, że wyróżnia się spośród rówieśników. Często jest zmuszone do rezygnacji z aktywności, wycieczek czy treningów, ponieważ każda taka sytuacja wymaga planowania



Fundacja dla Dzieci i Dorosłych z Cukrzycą

ul. Raszyńska 54, 02-033 Warszawa

KRS 0000163346

NIP: 525 1580 629

fundacja@fundacja-cukrzyca.pl

+48 733 630 200

fundacja-cukrzyca.pl

i obecności rodzica, który jest przeszkolonym opiekunem zindywidualizowanej terapii dziecka. To utrudnia budowanie relacji rówieśniczych i pogłębia poczucie odmienności oraz izolacji.

5. Obciążenie emocjonalne związane z opieką rodzica

Dziecko obserwuje zmęczenie, napięcie i niepokój rodziców związane z jego chorobą. Przejmuje te emocje, co może prowadzić do poczucia winy i przekonania, że jest ciężarem. To z kolei utrudnia rozwój poczucia własnej wartości i bezpieczeństwa emocjonalnego. Dlatego istotna jest kwestia wsparcia rodzica i udzielenia mu możliwości zadbania o jak najlepszą opiekę nad dzieckiem, bez nadmiernego nadwyrężania jego możliwości radzenia sobie z już i tak trudną i stresogenną sytuacją, jaką jest życie z cukrzycą typu 1, gdzie decyzje terapeutyczne podejmuje się całą dobę.

Podsumowanie

Cukrzyca typu 1 wpływa nie tylko na ciało dziecka, ale także na jego psychikę i jakość życia. Dziecko dostrzega, że jego rówieśnicy mogą bawić się i żyć bez ograniczeń, podczas gdy ono musi stale kontrolować cukier, mierzyć glikemię, kalkulować i pilnować zaleceń. Wszystko to sprawia, że proces usamodzielniania się w zarządzaniu chorobą jest długotrwały i uzależniony od wieku, poziomu rozwoju poznawczego i intelektualnego, chorób współistniejących oraz gotowości psychicznej.

Z wymienionych wyżej powodów **członkowie komisji orzekających** powinni w sposób **zindywidualizowany podchodzić do oceny** każdego dziecka z cukrzycą. Nie istnieje jeden uniwersalny wzorzec funkcjonowania – każde dziecko różni się stopniem samodzielności, dojrzałości, doświadczeniem w radzeniu sobie z chorobą, a także zapleczem rodzinnym i emocjonalnym.

W ocenie psychologicznej dziecko z cukrzycą typu 1 **nie jest w stanie funkcjonować samodzielnie bez wsparcia osób dorosłych**. Wymaga ono stałej pomocy nie tylko w zakresie kontroli fizycznej choroby, ale również wsparcia emocjonalnego i psychologicznego.



PREZES FUNDACJI
Dagmara Staniszevska

mgr Olga Anusiewicz- psycholog

Fundacja dla Dzieci i Dorosłych z Cukrzycą

ul. Raszyńska 54, 02-033 Warszawa

KRS 0000163346

NIP: 525 1580 629

fundacja@fundacja-cukrzyca.pl

+48 733 630 200

fundacja-cukrzyca.pl